

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORA & CONSTRUCTORA "KAR-ARMIJOS" CIA.LTDA.		1990926014001	723551
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		ZAMORA CHINCHIPE	YACUAMBI
JEMBUENTZA		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		JEMBUENTZA	VIA PRINCIPAL
VIA A LA PLAYA		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CASA	SN
NÚMERO DE OFICINA		1	JEMBUENTZA
REFERENCIA UBICACIÓN		A POCOS MEROS DE LA ESCUELA PRINCESA NUN	SN
CASILLERO POSTAL		0	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		joarmijosar@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		armijos@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			0

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	YACUAMBI
-----------	------------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARMIJOS ARMIJOS JOFER KARLIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1104763485
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/17/19 12:00 AM	CANTON	YACUAMBI
CIUDADELA		PARROQUIA	LA PAZ
CALLE	VIA A JEMBUENTZA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	joarmijosar@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A TRESCIENTOS METROS DEL SUBCENTRO DE SALUD
		TELEFONO	960009800
		CELULAR	0985441647

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.